

# Pratiques liées aux actes invasifs à l'Hôpital National de Niamey (HNN) : état des lieux et évolution après formation / sensibilisation

**Dr B. Madougou<sup>1</sup>**, Lolom I.<sup>2</sup> pour le groupe de travail de l'HNN

<sup>1</sup>Hôpital National de Niamey, Niger

<sup>2</sup>GERES, CHU Bichat-Claude Bernard, AP-HP, France

**3èmes journées scientifiques  
VIH  
Niamey, 02/10/09**

## Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : CONTEXTE

- \* **Hôpital National de Niamey (HNN)**
  - nombre de Lits > 800
  - effectifs  $\cong$  1000 personnels soignants
  - activités VIH Centres prescripteurs d'ARV depuis 2005  
 $\cong$  1500 PVVIH suivies
  
- \* **Partenariat ESTHER**
  - débuté en Décembre 2006
  - entre l'HNN, GERES et ES 92
  
- \* **Objectifs** : mise en place d'un programme de prévention, de surveillance et de prise en charge des AES

## Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : objectifs

### ✱ En parallèle de la surveillance des AES

- Recenser les gestes invasifs réalisés et les matériels utilisés
- Identifier les situations à risques
- Proposer des mesures correctrices

### ✱ Méthodologie

- Enquête observationnelle du personnel
- Secteurs : médecine, pédiatrie, chirurgie, laboratoire, urgences, CTA
- 3 périodes : juin/novembre 2007, juillet 2008
- Auditeurs : membre de l'équipe GERES et ES92
- Gestes inclus = actes invasifs avec aiguille creuse
- 1 grille complétée par geste

## Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : résultats

\* **151 actes invasifs observés** : 121 à l'HNN, 30 au CTA

\* **Type d'actes (HNN)**

<b>Prélèvement intra veineux (IV)</b>	<b>76.8%</b>
- IV direct	72.7%
- IV sous vide	4.1%
<b>Pose de perfusion (cathéter)</b>	<b>12.4%</b>
<b>Autres actes invasifs</b>	<b>10.8%</b>
- injection sous cutanée	5.0%
- suture	4.1%
- prélèvement capillaire	1.7%

prélèvement IV = 77%  
 des actes réalisés

\* **Catégories professionnelles**

- Infirmière	<b>58%</b>
- Technicien de laboratoire	<b>27%</b>
- Major	7.5%
- Etudiant soins infirmiers	3.5%
- Médecin (+ étudiant)	4%

\* **Secteurs d'activités**

- Médecine	<b>36.5%</b>
- Laboratoire	<b>31.5%</b>
- Urgences	19.0%
- Pédiatrie	11.5%
- Chirurgie	1.5%

## Matériel et pratiques à risque d'AES lors du prélèvement veineux

\* 95% des prélèvements = IV direct ; 5% en sous vide

\* Matériel utilisé



**Seringue montée : 82%**



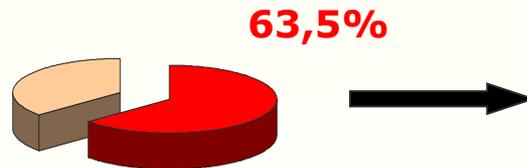
**Aiguille à plateau : 13%**  
 (simple ou montée sur tubulure)



**Corps de pompe simple : 5%**

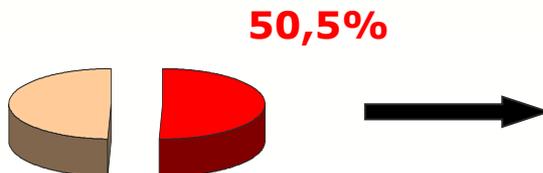
\* Pratiques à risques d'AES

Recapuchonnage



**A deux mains  
 64.5%**

Désadaptation aiguille  
 (seringue / corps de pompe)



**Aig. nue : 19%**  
**Aig. recapuchonnée : 81%**

# Pratiques à risque d'accidents lors du prélèvement veineux- HNN

## \* Remplissage des tubes



**Tube ouvert  
 (par gravité)**

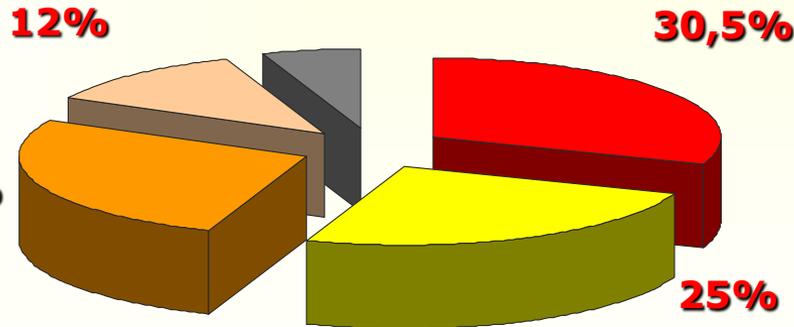
**Sous vide  
 (corps de pompe)  
 5,5%**



**Tube fermé, à travers bouchon  
 Seringue montée**



**Tube ouvert  
 (seringue sans aiguille)**



**Tube ouvert (seringue montée)**

**94.5% des pratiques associées au transfert  
 du sang sont très à risque d'AES**

## Pratiques d'élimination des piquants lors du prélèvement IV



\* Réceptacle spécifique **disponible** pour l'élimination **100%**

\* **Réceptacle à portée de main** **49.5%**

- soins en salles (lit, brancard ...)

6.0%

- actes en poste fixe

72.0%

(poste de prélèvement, de soins ...)



\* **Procédure d'élimination des piquants**

- immédiate 36.5%

- immédiate mais inadaptée **35.5%**

- différée après dépose transitoire<sup>1</sup> **28.0%**



<sup>1</sup>(cupule, plateau, panier métallique de transport, boîte d'instrument)



## Les actions de formation menées à l'HNN

### \* Formation

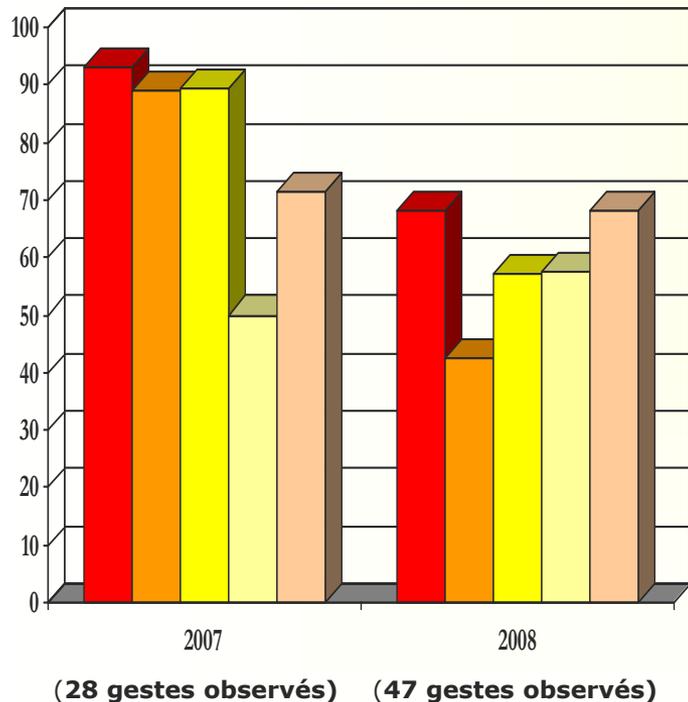
↪ **Décembre 2006** : formation initiale (4 jours, env. 40 personnes)

- différents secteurs et catégories professionnelles touchés
- cours théorique et travail en atelier
- thèmes : prise en charge du VIH et prévention des AES
- atelier et entretien individuel semi directifs sur perception du risque

↪ **Juin et novembre 2007**

- poursuite des formations du personnels : tous secteurs
- atelier de restitution des observations des pratiques
- atelier de rédaction de procédures (préparation du geste, organisation des soins ...)
- révision de la filière des déchets :
  - mise en place du tri
  - élaboration et diffusion d'une affiche

## Evolution des pratiques après formation lors du prélèvement veineux- HNN



### La formation des équipes

#### 1. étape indispensable

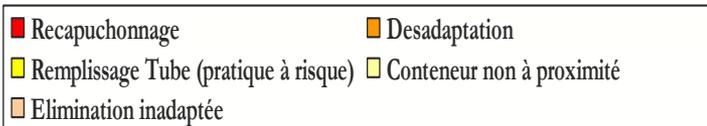
- prise de conscience du risque
- augmente le niveau de connaissance
- permet les échanges entre équipes
- favorise les conduites de prévention

#### 2. démarche qui :

- doit s'inscrire dans la durée
- doit toucher l'ensemble du personnel (formation initiale, continue ...)

**- nécessite localement des moyens humains importants**

#### 3. Impact limité en l'absence de mise à disposition de matériel adapté



## Evaluation des pratiques liées aux actes invasifs : constat

### \* Le prélèvement IV :

- 1. acte invasif le plus fréquemment réalisé à l'HNN**
- 2. associé à un risque élevé d'AES**
- 3. des étapes à risque sont identifiées :**
  - ↪ à la ponction de la veine
  - ↪ au transfert du sang dans le tube
  - ↪ à l'élimination dans la filière des déchets
- 4. matériel utilisé (seringue) : inadaptée faute de moyens**

## \* Intérêt des matériels de sécurité

**Enquête Médecine réanimation France 2000** (F. Lamontagne, ICHE 2007)

	1990	1992	2000	p ( $\chi^2$ 92-2000)
<b>AES</b>	0,43	0,27	0,11	P < 0,0001
Médecine		0,26	0,11	P < 0,0001
Réa		0,27	0,11	P < 0,001
<b>Piqûres</b>	0,32	0,21	0,07	P < 0,0001
Médecine			0,06	
Réa			0,08	

### Entre 1990 et 1992 :

diminution liée aux actions de formations

### Entre 1990 et 2000 :

- incidence divisé par 4
- 0,32/IDE/an → 0,07/IDE/an
- décroissance plus rapide et plus importante dans les unités dotés en matériel de sécurité

## \* Intérêt des matériels de sécurité

### ↳ Bénéfice démontré pour le prélèvement IV

*Enquête Médecine réanimation France 2000 (F. Lamontagne, ICHE 2007)*

	<b>SERVICES NON SECURISES</b>	<b>SERVICES SECURISES</b>	<b>% REDUCTION PIQUES</b>	<b>p</b>
Taux PIQUES/10 <sup>5</sup> Gestes	18,3/100 000	3,3/100 000	<b>82%</b>	< 0,01

## CONCLUSIONS

- ✳ **Sécuriser le prélèvement IV est une priorité**
  - ↪ **Geste fréquent comportant un risque important d'AES**
  - ↪ **Potentiellement grave**
  - ↪ **Haut risque d'exposition à un agent transmissible**  
**(à l'HNN: 30% des AES déclarés : patient source VIH ou VHC ou VHB)**
  
- ✳ **Projet d'évaluer en 2009 la faisabilité de l'introduction à l'HNN:**
  - Du prélèvement veineux sous vide (corps de pompe)**
  - Et d'un ou plusieurs matériels de sécurité**
  - ↪ **accueil favorable des majors**
  - ↪ **protocole d'évaluation en cours d'écriture**

# Remerciements

- ✳ **A l'ensemble du personnel des services de l'hôpital**
- ✳ **Aux membres du Comité AES/HNN et référents GERES**

B. Madougou	E. Adehossi	F. Boureima
A. Ben Garba	B. Mali Seybou	Z. Saley
A. Mamane	M. Saley Sahada	I. Liman
Y. Nouhou (CTA)		
- ✳ **Aux auditeurs** (GERES / ES 92)

E. Bouvet	H. Berthé
E. Capron	E. Dos Santos
V. Friocourt	S. Le Gac
I. Lolom	G. Pellissier
E. Rouveix	C. Rabaud
- ✳ **ESTHER**